

# اثر بخشی مددکاری گروهی توسعه با تکنیک ایفای نقش بر مهارت ارتباطی زنان مبتلا به ام اس شهر اصفهان

نوع مقاله: پژوهشی  
تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۰۶/۱۰  
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۷/۲۸

## نویسندگان

### صبا حسنونند\*

کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی،  
دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی  
۰۹۱۲۸۳۹۶۴۷۶  
Hassavand.sw@gmail.com

### رمضانعلی قادری

کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی، مربی  
عضو هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی و  
توانبخشی تهران، مربی ۰۹۱۵۱۵۸۶۷۳۶  
ramezanalighaderi@gmail.com

### ملیحه عرشی

دکتری مددکاری اجتماعی استاد یار عضو  
هیات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی  
تهران ۰۹۱۲۲۵۷۲۳۳۷۶  
marshi@yahoo.com

\* نویسنده مسئول

## چکیده

**مقدمه:** شناخت اثربخشی بکارگیری رویکرد توسعه مددکاری اجتماعی گروهی با تمرکز بر تکنیک ایفای نقش (که افراد را دارای قابلیت تغییر و ارتقای توانمندی می‌داند) بر مهارت‌های ارتباطی بیماران مبتلا به ام اس شهر اصفهان هدف اصلی این پژوهش است.

**روش:** در این پژوهش مداخله‌ای و آزمایشی، ۶۶ بیمار زن مبتلا به بیماری ام اس از انجمن ام اس اصفهان با معیارهای ورود و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی، در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. مداخله‌ای مبتنی بر مدل توسعه مددکاری گروهی (فعالیت) جهت بهبود مهارت‌های ارتباطی این بیماران، طی ۱۰ جلسه اجرا شد. اطلاعات بدست آمده از پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه مهارت‌های زندگی، (باروش پیش‌آزمون و پس‌آزمون) در هر دو گروه، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS22 و آزمون‌های آماری کای اسکویر، فیشر، تی، آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات، استفاده شد.

**نتایج:** میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی در بعد مداخله در دو گروه مذکور به ترتیب  $77/43 \pm 16/8$  و  $64/2 \pm 19$  بود و طبق آزمون T-test، اختلاف دو گروه معنی‌دار بود ( $p=0/006$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** طبق نتایج این پژوهش، بکارگیری روش توسعه مددکاری گروهی با تمرکز بر تکنیک ایفای نقش می‌تواند منجر به بهبود مهارت‌های ارتباط بین فردی بیماران ام اس گردد. لذا استفاده از این مدل برای مددکاران اجتماعی در کار با بیماران ام اس توصیه می‌شود.

# The Effectiveness of Developmental Group Social Work Based on Role Playing Techniques on the Communication Skills Among Isfahan Women with Multiple Sclerosis

Study Type: Original  
Received: 1 Sep 2014  
Accepted: 20 Oct 2014

## Keywords

Developmental Group  
Social  
Communication Skills

Role Playing

Multiple Sclerosis  
Patients

## Abstract

**Introduction:** We aimed to understand the effectiveness of developmental group approach focusing on the role of communication skills inpatients with multiple sclerosis.

**Methodology:** In this experimental intervention study, through using random sampling, 66 female patients with MS were selected to participate in the intervention and control groups. The demographic and life skills questionnaires were applied in pre-test and post-test among both groups. SPSS 18 was used to analyze the data through statistical analysis tests; chi-square, t-test, ANOVA.

**Results:** The results showed that the mean score for communication skills in intervention and control groups were respectively,  $20 \pm 87/64$  and  $8/18 \pm 33/63$ . Using the T-test, there was a significant difference between intervention and control groups ( $p = 0.006$ ).

**Conclusions:** This study highlighted that developmental group social work focusing on the role of interpersonal communication skills can lead to improve the MS patients' lives. This model can be useful in working with MS patients among social workers.

## Authors

**Saba Hassanvand\***  
MA of Social Work, university of social welfare and rehabilitation sciences  
Hassavand.sw@gmail.com

**Ramezanali Ghaderi**  
MA of Social Work, Faculty member of University of social welfare and rehabilitation sciences.  
ramezanalighaderi@gmail.com

**Malihe Arshi**  
Ph.D of Social Work, Assistant professor and faculty member of University of social welfare and rehabilitation sciences.  
marshi@yahoo.com

\* Corresponding Author

Please cite this article as follows:

Hassanvand S, Ghaderi R, Arshi M. The effectiveness of developmental group-social work based on role playing techniques on the communication skills among Isfahan women with multiple sclerosis. Quarterly Journal of Social Work. 2014; 3 (2); 12-18

### مبتلا

بیماری مالتیپل اسکلروزیس (ام اس) یک بیماری مزمن و ناتوان کننده است که در آن واکنش‌های ایمنی به میلین غلاف آکسون‌ها در سیستم عصبی مرکزی آسیب می‌رساند و در نتیجه هدایت ایمپالس‌ها از مغز و نخاع به سایر بخش‌های بدن مختل می‌گردد. سن ابتلا به این بیماری ۱۸ تا ۳۵ سالگی است. بیماری در اطفال (کمتر از شانزده سال) و نیز بعد از چهل سالگی نادر است. شیوع بیماری در خانم‌ها چهار برابر مردان است. در مطالعات انجام گرفته در ایران نیز اکثر مبتلایان بین ۲۴-۱۷ سالگی هستند و بیماری به مراتب در زنان شایع‌تر از مردان است (۱). میزان شیوع بیماری در جهان یک در صد کل جمعیت می‌باشد. طبق آمار انجمن ام اس ایران، حدود چهل هزار نفر بیمار ام اس در ایران وجود دارد که تنها هفده هزار نفر از آن‌ها عضو این مرکز می‌باشند (۱۰). علی‌رغم تلاش‌های فراوان توسط محققین و پیشرفت‌های چشمگیر، تاکنون تشخیص علت و نحوه معالجه قطعی این بیماری مشخص نشده است. همچنین علت تشدید و تخفیف علائم بیماری، عود و فروکش شدن آن نیز ناشناخته است (۱۷).

مطالعات نشان داده است که بیماران مبتلا به ام اس نسبت به سایر افراد سالم دارای سطوح بسیار بالاتری از اختلال‌های روانی همچون افسردگی و اضطراب و اختلال‌های اجتماعی مانند از دست دادن ارتباطات موثر خانوادگی و اجتماعی، می‌باشند. حدود ۵۰ تا ۶۰ درصد این بیماران از افسردگی و منزوی شدن و گوشه‌گیر شدن رنج می‌برند (۲). گزارشات اخیر آکادمی نورولوژی آمریکا نیز حاکی از این است که یکی از مهم‌ترین عوارض بیماری ام اس، منزوی شدن و گوشه‌گیری بیمار مبتلا است که در نتیجه، ارتباطات خانوادگی و اجتماعی فرد با نقص جدی مواجه خواهد شد (۱۴). در مطالعه‌ی که تحت عنوان اثرات بیماری مالتیپل اسکلروزیس بر روی خانواده و کار انجام شده است، بسیاری از بیماران گزارش کرده‌اند که دوستان قدیمی خود را از دست داده‌اند و در برقراری ارتباط با خانواده و اطرافیان دچار مشکل شده‌اند (۱۸).

از سوی دیگر، بسیاری از اقداماتی که یک فرد مبتلا به ام اس در قبال احساس منزوی شدن خود می‌تواند انجام دهد به میزان ارتباط او با سایر افراد، پیش از تشخیص بیماری بستگی دارد. ارتباط و نحوه‌ی برقراری ارتباط بخش مهمی از برخورد با مسئله است. چنانچه فردی هرگز موفق به برقراری ارتباطی مطلوب با دیگران نبوده است، اینک با وجود بیماری ام اس این کار برای او دشوارتر خواهد شد. در این راستا، افزایش مهارت‌های ارتباطی بیماران ام اس، می‌تواند به بهبود شرایط ارتباطی و احساس کفایت بیماران ام اس کمک کند.

مهارت‌های ارتباطی فرایندهای چندگانه‌ای هستند که فرد را قادر می‌سازند به گونه‌ای رفتار کند که دیگران او را فردی با کفایت تلقی نمایند (۱۶). از آنجایی که پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که آموزش مهارت ارتباطی می‌تواند در زمینه افزایش سلامت روانی و اجتماعی، تقویت اعتماد به نفس، احترام به خود، کمک به تقویت ارتباط بین فردی، پیشگیری از مشکلات روانی، رفتاری و اجتماعی موثر باشد، لذا آموزش مهارت‌های ارتباطی بویژه گروهی، در بیماران ام اس بیش از پیش نمود خواهد یافت (۹).

تاکنون رویکردها و تکنیک‌های متنوعی برای نیل به اهداف مددکاری گروهی مورد استفاده قرار گرفته است، در این میان، استفاده از تکنیک ایفای نقش، به عنوان یکی از رایج‌ترین و پرکاربردترین روش‌ها در آموزش گروهی به شیوه فعال و مشارکتی، می‌تواند بسیار مثر ثمر باشد. ایفای نقش یک تکنیک شبیه‌سازی است که روابط و رفتارهای بین افراد را می‌توان به صورت تجسم عینی نمایش به اجرا درآورد. با توجه به لزوم استفاده از رویکردهای گروهی در مددکاری، برای بهبود توانایی‌های ارتباطی افراد مبتلا به ام اس و با توجه به مطالبی که در خصوص انتقادات وارده بر شیوه‌های آموزش مهارت زندگی و اهمیت استفاده از تکنیک‌های موثرتر در این زمینه، و نیز بهبود مهارت‌های ارتباطی بیماران ام اس عنوان شد، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سوال است که آیا روش مددکاری گروهی توسعه (روش فعالیت) با تمرکز بر روش ایفای نقش، می‌تواند بر مهارت‌های ارتباطی بیماران ام اس تاثیر مثبت داشته باشد؟

## روش

این مطالعه، یک مطالعه تجربی است که در سال ۱۳۹۲ در انجمن ام اس اصفهان به انجام رسید. از میان ۳۸۰۰ بیمار مبتلا به ام اس (۲۹۰۰ زن، ۹۰۰ مرد) که در انجمن ام اس شهر اصفهان عضویت داشتند، برحسب فراخوان اعلام شده ۶۶ زن مبتلا به ام اس اعلام آمادگی نمودند، سپس با روش نمونه‌گیری تصادفی در ۲ گروه آزمایش و کنترل جای گرفتند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در تمام جلسات گروه، حداقل سن ۲۰ سال، عضویت در انجمن ام اس شهر اصفهان، میزان تحصیلات بالای دیپلم و گذشت حداقل ۱۲ ماه از زمان آگاهی از ابتلا به بیماری ام اس بود. در این مطالعه از دو پرسشنامه استفاده شده است. پرسشنامه دموگرافیک و جمعیت شناختی که شامل شش سوال (سن، شغل، میزان تحصیلات، میزان درآمد، محل سکونت، مدت اطلاع از بیماری ام اس) و پرسشنامه مهارت زندگی که شامل صد و چهل چهار سؤال و نوزده خرده مقیاس است. دو خرده مقیاس آن، مهارت‌های ارتباط انسانی و روابط بین فردی را مورد سنجش قرار می‌دهند که بیست و دو سوال پرسشنامه را به خود اختصاص می‌دهند. در تحقیق قیاسی به منظور سنجش اعتبار پرسشنامه پس از اجرای مقدماتی بر روی سی نفر، با استفاده از روش الفای کرونباخ ضریب اعتبار ۰/۹۷، محاسبه گردید. همچنین این پرسشنامه در سال ۱۳۸۱ توسط بهاری فر بررسی شده و برای آن ضریب الفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش شده است.

اجرای پژوهش بدین صورت بود که بعد از هماهنگی‌های لازم با انجمن ام اس شهر اصفهان، با تنظیم فرخوانی از اعضای واجد معیارهای ورود پژوهش بمنظور شرکت در پژوهش دعوت بعمل آمد که در نهایت ۶۶ نفر اعلام آمادگی نمودند. که بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. قبل از شروع مداخله در گروه آزمایش اعضا به طور جداگانه مورد مصاحبه قرار گرفتند و از شرایط و فعالیت مد نظر مطلع شدند. سپس پیش‌آزمون (پرسشنامه مهارت ارتباطی و دموگرافیک) در گروه‌های کنترل و آزمایش انجام گرفت. مداخله مددکاری گروهی طی ۵ هفته، هفته‌ای دو بار و هر جلسه ۲-۱/۵ ساعت، با همکاری مددکار اجتماعی و اعضا گروه آزمایش با استفاده از دیدگاه مددکاری گروهی که افراد را دارای قابلیت تغییر و ارتقای توانمندی می‌داند اجرا گردید، در هر جلسه با توجه به موضوع و نمایش طراحی شده توسط گروه، اعضا به اجرای آن پرداختند. در نهایت پس‌آزمون (پرسشنامه مهارت ارتباطی و دموگرافیک) در دو گروه آزمایش و کنترل به صورت جداگانه اجرا شد. برای تحلیل داده‌ها، از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. آزمون‌های آماری مورد استفاده جهت آنالیز داده‌ها شامل آزمون‌های T-test مستقل، کای اسکویر و آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات بود.

## یافته‌ها

P	شاهد	مداخله	متغیر/گروه
۰/۳۱	۳۵/۴±۷/۳	۳۷/۵±۹/۱	میانگین سن
۰/۱۲	۵/۲۳±۲/۶۴	۴/۲۷±۱/۴۳	میانگین مدت ابتلا به بیماری
۰/۵۸	۱۰(۳۰)	۱۳(۴۳/۳)	دیپلم
	۸(۲۰)	۸(۲۳/۳)	فوق دیپلم
	۱۱(۳۶/۷)	۹(۲۶/۷)	لیسانس
	۴(۱۳/۳)	۳(۶/۷)	فوق لیسانس
۰/۴۹	۱۹(۴۰)	۱۸(۴۳/۳)	مجرد
	۱۴(۶۰)	۱۵(۵۶/۷)	متاهل
۰/۳۷	۱۳(۴۰)	۱۰(۳۰)	خانه دار
	۹(۲۶/۷)	۱۳(۴۳/۳)	کارمند
	۱۱(۳۳/۳)	۸(۲۳/۳)	بیکار
	۰(۰)	۲(۶/۳)	دانشجو
۰/۱	۱۰(۲۳/۳)	۱۵(۴۳/۳)	دارد
	۲۳(۶۶/۷)	۱۸(۵۶/۷)	ندارد

در این مطالعه ۶۶ بیمار مبتلا به ام اس در دو گروه ۳۳ نفره مورد مطالعه و بررسی قرار گرفتند. بیماران گروه اول تحت تمرین مهارت‌های ارتباطی قرار گرفته و در گروه دوم (شاهد) مداخله ای انجام نشد. در جدول شماره یک، توزیع متغیرهای دموگرافیک دو گروه نشان داده شده است. بر حسب آزمون‌های T-test و کای اسکوئر، توزیع متغیرهای دموگرافیک در دو گروه اختلاف معنی‌دار نداشت. (جدول شماره یک)

در جدول شماره دو، میانگین و انحراف معیار نمره مهارت‌های ارتباطی و دو خرده آزمون بررسی شده در قبل و بعد مداخله در دو گروه نشان داده شده است. میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی در قبل و بعد مداخله در دو گروه آزمایش و شاهد به ترتیب  $۶۴/۸۷ \pm ۲۰$  و  $۶۳/۳۳ \pm ۱۸/۸$  بدست آمد. طبق آزمون T-test، اختلاف معنی‌داری بین دو گروه وجود نداشت ( $p=۰/۷۶$ ). میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی بعد از مداخله در دو گروه

معنی دار دارد ( $p < 0/001$ ) جدول ۲ نیز میانگین تغییرات نمره مهارت‌های انسانی در قبل و بعد مداخله در دو گروه نشان داده شده است.

میانگین نمره مهارت‌های بین فردی در قبل مداخله در دو گروه آزمون و شاهد به ترتیب  $33/53 \pm 10/61$  و  $34/17 \pm 11/34$  بود. طبق آزمون T-test، اختلاف معنی داری بین دو گروه وجود نداشت ( $p = 0/82$ ). میانگین نمره مهارت‌های بین فردی در بعد مداخله در دو گروه مذکور به ترتیب  $40/63 \pm 9/43$  و  $33/53 \pm 10/83$  بود. طبق آزمون T-test، اختلاف دو گروه معنی دار بود ( $p = 0/009$ ). اختلاف میانگین نمره مهارت‌های بین فردی در گروه مداخله  $6/47 \pm 4/3$  (افزایش یافته) و در گروه شاهد  $1/08 \pm 0/01$  بود و طبق آزمون T-test، تفاوت دو گروه معنی دار بود ( $p < 0/001$ ). انجام آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات نیز نشان داد روند تغییرات نمره مهارت‌های بین فردی در دو گروه اختلاف معنی دار دارد ( $p < 0/001$ ) در جدول ۳، میانگین تغییرات نمره مهارت‌های بین فردی در قبل و بعد مداخله در دو گروه نشان داده شده است. قابل ذکر است بر حسب آزمون مذکور، متغیرهای سن، تحصیلات، تاهل، شغل، در آمد و مدت بیماری دارای تاثیر معنی دار در تغییرات نمره مهارت‌های ارتباطی نبودند ( $p > 0/05$ )

جدول (۲) میانگین و انحراف معیار نمره مهارت‌های ارتباطی دو گروه

P-value	T	شاهد	آزمون	زمان/گروه	خرده آزمون‌ها
0/006	0/31	63/33±18/8	64/87±20	قبل مداخله	مهارت‌های ارتباطی
0/006	2/86	64/2±19	77/43±16/8	بعد مداخله	
0/001	-8/5	-0/87±3/69	-12/57±6/57	تفاوت قبل و بعد	
0/73	0/35	29/8±9/71	30/7±10/05	قبل مداخله	مهارت‌های انسانی
0/012	2/6	30/67±9/66	36/8±8/54	بعد مداخله	
0/001	-6/4	-0/87±3/05	-6/1±3/26	تفاوت قبل و بعد	
0/82		33/53±10/61	34/17±11/34	قبل مداخله	مهارت‌های بین فردی
0/001		33/53±10/83	40/63±9/43	بعد مداخله	
0/001		-0/01±1/08	-6/47±4/3	تفاوت قبل و بعد	

مذکور به ترتیب  $77/43 \pm 16/8$  و  $64/2 \pm 19$  بود. طبق آزمون T-test، اختلاف دو گروه معنی دار بود ( $p = 0/006$ ). اختلاف میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی در گروه مداخله  $12/57 \pm 6/57$  (افزایش یافته) و در گروه شاهد  $0/87 \pm 3/69$  (افزایش یافته) بود. طبق آزمون T-test، تفاوت دو گروه معنی دار بود ( $p < 0/001$ ). انجام «آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات» بر روی داده‌های مذکور نیز نشان داد میانگین تغییرات نمره مهارت‌های ارتباطی در دو گروه مذکور معنی دار است ( $p < 0/001$ ). در جدول ۱ میانگین نمره مهارت ارتباطی در قبل و بعد مداخله در دو گروه نشان داده شده است.

میانگین نمره مهارت‌های انسانی قبل از مداخله در دو گروه آزمون و شاهد به ترتیب  $30/7 \pm 10/05$  و  $29/8 \pm 9/71$  بود و طبق آزمون T-test، اختلاف معنی داری بین دو گروه وجود نداشت ( $p = 0/73$ ). میانگین نمره مهارت‌های انسانی در بعد مداخله در دو گروه مذکور به ترتیب  $36/8 \pm 8/54$  و  $30/67 \pm 9/66$  بود. طبق آزمون T-test، اختلاف دو گروه معنی دار بود ( $p = 0/012$ ).

اختلاف میانگین نمره مهارت‌های انسانی در گروه مداخله  $6/1 \pm 3/26$  (افزایش یافته) و در گروه شاهد  $0/87 \pm 3/05$  (افزایش یافته) بود و طبق آزمون T-test، تفاوت دو گروه معنی دار بود ( $P < 0/001$ ). انجام آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات نیز نشان داد روند تغییرات نمره مهارت‌های انسانی در دو گروه اختلاف

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف شناخت اثربخشی بکارگیری روش توسعه مددکاری گروهی با تمرکز بر روش ایفای نقش بر مهارت‌های ارتباطی بیماران مبتلا به ام اس شهر اصفهان صورت پذیرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که اجرای روش توسعه مددکاری گروهی با تمرکز بر روش ایفای نقش، منجر به بهبود مهارت‌های ارتباطی مرتبط با روابط انسانی در بیماران ام اس می‌گردد. هر چند تاکنون هیچ پژوهشی مستقیماً به بررسی نقش روش توسعه در مددکاری گروهی بر بهبود روابط انسانی بیماران ام اس نپرداخته است، با این حال یافته‌های پژوهش حاضر در راستای بسیاری از پژوهش‌های پیشین، تاثیر مداخلات گروهی را در بهبود روانشناختی بیماران ام اس تایید می‌کند افتخاری (۱۳۹۱)، آقباقری و همکاران (۱۳۹۱)، حسن پور (۱۳۹۰)، فلاحتی (۱۳۹۱)، اکبری (۱۳۹۱)، زیمسن (۲۰۱۱)، فولی (۲۰۱۱)، شوارتز (۲۰۰۸)



تقریباً هیچ پژوهشی وجود ندارد که نتایج آن حاکی از عدم تاثیر مداخلات گروهی بر بهبود سلامت روان افراد باشد.

رابطه انسان، یعنی تمایل پاسخ دهی به حالت عاطفی دیگران با حالت عاطفی مشابه. یعنی این که فرد بتواند مسایل دیگران را حتی زمانی که در آن شرایط قرار ندارد، درک کند و به آن‌ها احترام بگذارد. این مهارت موجب می‌شود تا به دیگران توجه کرده و آن‌ها را دوست داشته باشیم و خود نیز مورد توجه و علاقه دیگران قرار بگیریم و با ایجاد روابط اجتماعی بهتر به هم نزدیک‌تر شویم. داشتن توانایی و قدرت تشخیص در زمینه ایجاد محیط تفاهم، همکاری و انجام دادن کار به وسیله دیگران، فعالیت مؤثر به عنوان عضو گروه، درک انگیزه‌های افراد و تأثیرگذاری بر رفتار آن‌ها از نتایج برقراری روابط انسانی مناسب می‌باشد. به عبارت دیگر مهارت انسانی یعنی قابلیت برقراری ارتباط با عقاید و احساسات دیگران تا با دریافت پاسخ مطلوب و ایجاد ارتباط از سوی دیگران، خوی اجتماعی بودن در فرد پرورش یابد. شواهد نشان می‌دهد که کاربرد روش توسعه در مددکاری گروهی می‌تواند منجر به بهبود مهارت‌های ارتباطی بیماران مبتلا به ام اس گردد.

طبق نتایج پژوهش حاضر، بکارگیری روش توسعه مددکاری گروهی با تمرکز بر روش ایفای نقش می‌تواند منجر به بهبود مهارت‌های ارتباط بین فردی بیماران ام اس گردد. ارتباط میان فردی یک تعامل گزینشی نظام‌مند، منحصر به فرد و رو به پیشرفت است که سازنده شناخت طرفین

از یکدیگر و محصول این شناخت بوده و موجب خلق معانی مشترک در بین آن‌ها می‌شود. پژوهش حاضر در راستای بسیاری از پژوهش‌های پیشین است که تاثیر آموزش گروهی را در بهبود ویژگی‌های ارتباطی و حوزه سلامت نشان داده‌اند (چیت ساز ۱۳۸۵، آقاباقری و همکاران ۱۳۹۱، حسن پور ۱۳۹۰، زیمسن ۲۰۱۱، فولی ۲۰۱۱، شوارتز ۲۰۰۸، فو و همکاران ۲۰۰۷).

اهمیت و ضرورت آموزش مهارت‌های ارتباطی زمانی مشخص می‌شود که بدانیم آموزش مهارت‌های ارتباطی به شیوه روش توسعه در مددکاری گروهی، با توجه به ویژگی‌هایی که این رویکرد دارد، می‌تواند موجب ارتقای توانایی‌های روانی اجتماعی گردد. این توانایی‌ها فرد را برای برخورد موثر با کشمکش‌ها و موقعیت‌های زندگی یاری می‌بخشند و به افراد کمک می‌کنند تا با سایر انسان‌ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود مثبت و سازگارانه عمل کند. روابط اجتماعی مناسب با دیگران یکی از کارآمدترین ابزارهای مقابله با فشار روانی می‌باشد، که اگر افراد از کودکی و نوجوانی به این ابزار مجهز شوند، می‌توانند راه حل‌های مناسبی برای مشکلاتشان بیابند و در مقابله با بروز خشونت بهترین روش را در پاسخ‌گویی بیابند، و استرس‌هایشان را کاهش دهند. اما آن چه که روابط بین افراد را بهبود بخشیده و موجب کارآمدی آن می‌شود، برخورداری از مهارت‌های اجتماعی است. این مهارت‌ها افراد را در برقراری ارتباط موثر با دیگران، مقابله با مشکلات، حل تعارض، ابراز وجود، همدلی با هم‌نوعان، کسب حمایت اجتماعی، سازگاری اجتماعی و بسیاری از توانمندی‌های دیگر یاری می‌کند، و این افراد می‌توانند با بهره‌برداری از این توانمندی‌ها شبکه اجتماعی‌شان را توسعه داده و در مواقع لزوم جهت مقابله با بحران‌ها و حوادث زندگی از آن شبکه، حمایت اجتماعی کسب کنند. بر این اساس مددکاری گروهی با هدف فراهم کردن وسایل و تسهیلات لازم برای رشد فردی بر طبق نیاز و ظرفیت هر فرد، سازگاری فرد با دیگر اشخاص، گروه‌ها و جامعه، بر انگیزه کردن فرد به منظور کمک به پیشرفت اجتماع، آگاهی فرد از حقوق خود، توانایی‌ها، استعدادها، کارایی‌ها، همچنین شناسایی اختلاف‌ها و تفاوت‌هایی که بین او و سایرین وجود دارد، می‌تواند منجر به بهبود مهارت‌های زندگی افراد مبتلا به ام اس گردد.

#### منابع

- 1-Etemadifar, M. Rehabilitation in patients ms Najaf Abad Azad University Press, 2010.
- 2-Etemadifar, M. the treatment of MS: Torch Press 2009
- 3-Bahrami, N. Ghorbani, M. Effectiveness of group psychological therapy on symptoms in multiple sclerosis patients. Journal of Clinical Psychology, 2011, No. 4 (row 13): 65-77
- 4-Aghabagheri, H. Effectiveness of cognitive therapy on depression in patients with MS Brhzvzrh MT-

BCT. Journal of Behavioral Sciences. 2011, No. 6 (row 12): 79-68

5-Akbari, S. Tabatabai, M. Kaviani, and Storm, CE. Effect of Mindfulness-based cognitive therapy group and hope to increase the well-being of patients with multiple sclerosis. Journal of Clinical Psychology, 2011, sal IV, No. 1, (s 13

6- Chit-saz, or. CD-R. Particular, b. Ismailis, AS. Evaluate the effectiveness of cognitive therapy on quality of life in patients with multiple sclerosis in Isfahan province. Isfahan, Najaf Abad Branch, Islamic Azad University Press, (32): 2008,22-31.asfd

7-Agricultural, M. Effectiveness of group psychological therapy on symptoms in multiple sclerosis patients Journal of Medical Sciences, 2, 4 (row 6): 7-12, Winter 2011

8-Cultural, AS. Human Communication "Foundations" Tehran Institute of expressive culture, Eighteenth Edition 2010.

9-Musapur, SH, MS to Health, Tehran: Publications generation Nawandish, 2010

10-Nick P., Ray, training needs assessment to drive seeking mental health problems - social, educational content designed to help students master life skills, Behavioral Sciences Research Journal (row 20): 145-156 0.2009.

11-Miller, A method of communicating with others (interpersonal psychology) Translation: desert dust, the Tehran: book merciful, 1388

12-Full, G. Effects of group discussion on the quality of life for MS patients journal of consuling and clinical psychology .2011;55:416-423

13-Ridder, D. Fatigue in Multiple scierosis receproeal relationships with physical disabilities and depression j psycho resea 2010;53:775-758

14-Schwatz, D.The effectiveness of life skills training on MS patients American journal on health behavior 2006;29(2)61-150

15-Sharon, K. Leaning tegwyn H.Brickhouse john C.Gunsolley, Sonya L.

16-Turener ,J.kelly ,B.Emotional dimensions of chronic disease .J nurse education in practice.2010;(10):374-378

17-Wiliams, g. & Resibery , I. Successful in clusion ; teaching social skill trough curriculum integration. Intervention in scool& clinic. 2009.38(4) :205-210

18-Zymens, T.Effects of social work intervention on communication skills group treatment approach for women with MS Journal of Community psychology .2011;40:645-664